

ESCLERITE ANTERIOR NÃO NECROTIZANTE DIFUSA APÓS VACINAÇÃO DA COVID-19 (ASTRAZENECA).

XXXVII CONGRESSO CIENTÍFICO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA, 37ª edição, de 23/10/2023 a 26/10/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-062-5

MEISTER; Thiago¹, OLIVEIRA; Rafaella Moreira de², PICCINI; Bruno³, SCHROEDER; Ana Julia⁴, PASQUALIN; Mariana⁵, MANFREDINI; Gabriela Bianca⁶, FILHO; Fernando Cotlinski⁷

RESUMO

INTRODUÇÃO: A esclerite imunomediada difusa, tipo mais comum de esclerite, acomete mais mulheres de meia idade e está relacionada a doenças sistêmicas, sendo os sintomas mais comuns dor ocular e dilatação vascular da esclera. Sua apresentação varia de episódios autolimitados a processos necrotizantes. A COVID-19 deu início à campanha vacinal contra o coronavírus no Brasil. Assim, foram adotadas inúmeras vacinas de fabricantes diferentes e seus efeitos adversos ainda são desconhecidos. Estudos realizados com outras vacinas, por exemplo da febre amarela e hepatite B/C, tiveram como as principais reações documentadas a hipersensibilidade, urticária, infecções secundárias, anafilaxia, diarreia, vômito, entre outras. O caso a seguir apresentará um relato de esclerite anterior não necrotizante, raro, e pouco documentada nas reações pós vacina contra o COVID-19.

OBJETIVOS: Descrever relato de paciente com esclerite anterior posteriormente à vacinação contra o COVID-19 (ASTRAZENECA). Com o objetivo de notificar possíveis eventos adversos similares, esperamos compreender a real dimensão e relevância do que foi apresentado. **DESCRIÇÃO DE CASO:** Paciente, sexo feminino, sem comorbidades. Vem à consulta oftalmológica com queixa de edema e hiperemia ocular em olho direito (OD) com irradiação para face, início há 2 dias, nega episódios anteriores. Relata que os sintomas iniciaram após 5 dias a 1ª dose de vacina AstraZeneca. Ao exame apresentava acuidade visual na melhor correção do OD 20/25. Na biomicroscopia discreto edema palpebral, presença de edema e congestão vascular difusa/ generalizada em esclera do olho direito, córnea transparente, câmara anterior ampla e sem presença de reações, polo posterior sem alterações. Pressão intraocular do olho afetado 13 mmHg (tonômetro de Goldman) e realizado teste do cloridrato de fenilefrina 10% negativo. Solicitado exames laboratoriais e testes sorológicos para investigação de doenças sistêmicas associadas e encaminhado para médico reumatologista. Paciente retorna para consulta de reavaliação com melhora do quadro e com exames laboratoriais normais, descartado doenças reumatológicas e infecciosas pelo médico assistente.

CONCLUSÃO: Eventos adversos como a esclerite relatada, consequente à vacinação contra COVID-19 são possíveis, porém raros. Não são exclusivas da vacinação do COVID-19, foram relatadas reações iguais em outras campanhas vacinais (h1n1). A campanha de imunização contra o COVID-19 em outros países documentou a existência de reações pós-vacinação. Nos Estados Unidos e na Inglaterra há relatos de reações alérgicas severas, sendo o polietilenoglicol (PEG) uma possível causa. Tal substância é utilizada para estabilizar o RNA-viral e é responsável por gerar uma reação por IgE ou por ativação do complemento. A relação entre estes eventos pós-vacinais exige futura atenção antes de maiores conclusões.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Infecções por coronavírus, Vacina

¹ Universidade Positivo, meisterthiago@hotmail.com

² Universidade Positivo, meisterthiago@hotmail.com

³ Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, meisterthiago@hotmail.com

⁴ Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, meisterthiago@hotmail.com

⁵ Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, meisterthiago@hotmail.com

⁶ Universidade Positivo, meisterthiago@hotmail.com

⁷ Hospital de Olhos do Paraná - Instituto Professor Moreira, meisterthiago@hotmail.com